

ОСОБЕННОСТИ БОЕВЫХ ПОТЕРЬ В ТАНКОВЫХ ЧАСТЯХ И ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ

Белов С.И.

Республика Беларусь

Бронетанковые войска сыграли выдающуюся роль в разгроме фашистских войск в 1941-1945 г.г. В современной войне в связи с применением новых мощных средств поражения роль танков и боевых машин пехоты, несомненно, возрастает. Танки и самоходные установки (САУ) имеются в сухопутных и воздушно-десантных войсках, в соединениях морской пехоты. По своим боевым и техническим качествам они в наибольшей степени отвечают природе современного боя. В войска постоянно поступает новая боевая техника, с которой обязан знакомиться медицинский состав танковых частей.

При организации медицинского обеспечения танковых частей в мирное и военное время следует учитывать характер их боевых действий (полевые учения, маневры), организацию материально-технического обслуживания, действия личного состава в боевых машинах (техническое обслуживание машин), особенности поражения танкистов, оказывающих существенное влияние на деятельность медицинского состава танковых частей и подразделений.

Члены танковых экипажей размещаются в боевых машинах на строго определенных рабочих местах, разделенных между собой аппаратами и приборами машины. Ограниченные размеры внутренних помещений танка (САУ) и рабочих мест танкистов затрудняют подход к пораженным членам экипажа, оказание им медицинской помощи и извлечение из машины. Для ускорения оказания помощи и выноса пострадавшего из танка (САУ) медицинскому составу необходимо знать места размещения членов экипажа, способы подхода к ним, размещение и размеры люков, через которые предстоит извлекать пострадавших из боевой машины.

Для освобождения прохода к пострадавшим внутри танка для оказания медицинской помощи медицинский работник должен изменять поло-

жение некоторых механизмов внутри танка. В большинстве танков вблизи рабочих мест экипажа располагаются четыре люка. По форме, размерам и расположению они не одинаковы, в результате этого создаются разные условия для входа санитаров в машину и извлечения пострадавших из нее. Для входа в машину и извлечения пострадавших используются: в крыше башни – люки командира и заряжающего, в лобовой броне – люк механика-водителя, в днище танка – аварийный люк.

В войне 1941-1945 г.г. боевые потери танков составляли: от противотанковой артиллерии – 88,4%, противотанковых мин – 4,8%, бомб – 6,8%. В составе санитарных потерь около 60% танкистов получили поражения в танке и одна треть – вне боевой машины. Безвозвратные потери в танковых частях составляли 30-45% от общих потерь за счет членов танковых экипажей. При тяжелых ранениях, контузиях, ожогах невозможно оказание само- и взаимопомощи и извлечение товарищей из танка. В бою наиболее видимыми и поражаемыми являлись башня и верхняя часть корпуса боевой машины, по ним и ведет огонь противник. В Орловской операции (июль 1943 г.) на башню танка приходится 44% поражений, любую часть корпуса 25%, борта – 27%, корму и гусеницы 3-4%. При этом наибольшее число попаданий противника приходилось в зоны рабочих мест командира, заряжающего, наводчика, размещающегося в башне и верхней части корпуса. Высокий процент поражений брони башни и верхней части корпуса танка определял частоту, характер и даже локализацию поражений членов экипажа.

В структуре санитарных потерь танкистов высокий процент составляли ожоги (6,8 – 7%), контузии (6,7-6,6%), ушибы (11,6%); у раненых преобладали множественные ранения, сочетавшиеся с ожогами, контузиями и ушибами. Выявлен более высокий процент, чем у пехотинцев, поражений головы, шеи, груди, живота, таза. Ожоги 1-2 степени составляли 95%, в основном множественные – лица, шеи, кистей рук. Воспламенившиеся танки составляли 39-45% участвовавших в боях. Отечественные танки, работавшие на тяжелом дизельном топливе, медленней воспламенялись и горели, в сравнении с английскими и немецкими машинами, работавшими на бензине. Члены экипажа имели возможность выбраться из пораженной машины. Современные танки имеют автоматическое противопожарное оборудование.

При поражении танка на поле боя на членов экипажа действуют следующие поражающие факторы: снаряд, броневая пробка корпуса, выбитая снарядом, осколки внутренней поверхности брони, сорванная арматура, ударная волна, проникающая в танк, удары танкистов о внутреннюю броню и механизмы машин.

При обстреле танковых корпусов на полигоне с закрепленными на сидениях членов экипажа животными у 50% животных обнаружены контузии, часть животных погибли или были ранены. У контуженных не отме-

чалось видимых кожных поражений, но наблюдались мельчайшие кровоизлияния и участки эмфиземы в легких, очаговые кровоизлияния и повреждения барабанной перепонки, изменения функционального состояния животных со стороны ЦНС: возникали тормозные процессы, нарушались двигательные рефлексы, наблюдались изменения в сердечно-сосудистой, двигательной и выделительной системах.

Создание в бою в танковых батальонах пунктов технического наблюдения (ПТН) и ремонтно-эвакуационных групп (РЭГ) для выявления эвакуации в бою неисправных машин позволяет медицинским пунктам батальонов осуществлять тесное взаимодействие с этими средствами по розыску пораженных танкистов в ходе боя, извлечению из боевых машин, оказанию им медицинской помощи и эвакуации с поля боя в медицинские пункты. ПТН и РЭГ имеют средства связи, транспорт, людей и неотступно движутся за боевыми подразделениями в ходе боя.